

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di negara maju maupun negara berkembang kasus orthopedi merupakan permasalahan yang paling sering terjadi. *The British Orthopedic Association and National Joint Registry* (2012) menyebutkan bahwa pembedahan orthopedi merupakan jenis pembedahan spesialis terbesar ke sembilan yang dapat memperbaiki kualitas hidup pasien. Pembedahan akibat fraktur juga merupakan penyebab tertinggi kematian di United States pada rentang usia 1 sampai 37 tahun dan penyebab keempat kematian untuk semua usia (Iswari & Florencia, 2016). Fraktur bisa terjadi akibat berbagai faktor seperti proses degeneratif dan patologi namun penyebab fraktur terbanyak yaitu akibat kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas dan sebagainya (Riswanda, *et al.*, 2017).

Menurut Desiartama & Aryana (2017) di Indonesia kasus fraktur ekstremitas bawah merupakan yang paling sering terjadi yaitu femur sebesar 39% diikuti fraktur humerus (15%), fraktur tibia dan fibula (11%), dimana penyebab fraktur femur adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%). 4,5% puncak distribusi usia fraktur femur adalah pada usia dewasa (15-34 tahun) dan orang tua (diatas 70 tahun).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis RS Ortopedi Dr. R Soeharso Surakarta pada tahun 2018 didapatkan data pasien yang mengalami fraktur femur sebanyak 399 orang. Sementara, pada tahun 2019, dari bulan Januari sampai bulan Oktober pasien yang mengalami fraktur femur sebanyak 391 orang. Hal ini menunjukkan peningkatan jumlah pasien yang dirawat akibat fraktur ekstremitas bawah mengalami kenaikan.

Penatalaksanaan fraktur dapat dilakukan dengan konservatif maupun operatif (pembedahan). Penatalaksanaan konservatif dilakukan dengan

pemasangan gips dan traksi sedangkan proses pembedahan pada fraktur dengan cara *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF), fiksasi eksternal dan graft tulang (Handayani, *et al.*, 2019). ORIF merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan dengan membuka tempat fraktur dimana fragmen disejajarkan langsung (Asikin, *et al.*, 2016).

Pasca pembedahan pasien merasakan nyeri akut yang sangat hebat dan mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan. Sejumlah penelitian telah dilakukan di negara-negara dengan sistem perawatan terbaik, didapatkan hasil bahwa nyeri terjadi akibat pengelolaan nyeri yang tidak dikelola dengan baik (Malek & Sevcik, 2017). Penanganan nyeri bisa dilakukan dengan terapi farmakologi seperti pemberian analgesik opioid dan non-opioid, serta terapi non farmakologi seperti pemberian kompres panas dan dingin, TENS, massase, acupressure, distraksi, relaksasi (Zakiyah, 2015).

Nyeri biasanya dikaitkan dengan beberapa jenis kerusakan jaringan, yang merupakan tanda peringatan, namun pengalaman nyeri lebih dari itu (Joyce & Jane, 2014). Komponen utama pemulihan nyeri adalah mengoptimalkan manajemen nyeri pasca bedah akut terutama mengingat implikasi klinisnya yang menghambat pemulihan pasien. Hal ini dilakukan karena rasa sakit dapat memperpanjang waktu pemulihan dan menunda pemulangan setelah operasi (Tan, Law, & Gan, 2015). Nyeri yang dialami pasien dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk pengalaman masa lalu dengan nyeri, kecemasan, usia, jenis kelamin, faktor sosial budaya, dan persepsi nyeri (Joyce & Jane, 2014).

Kecemasan merupakan salah satu penyebab dari nyeri pasca operasi, karena pasien merasa takut dan khawatir akibat masalah kesehatan yang dimilikinya, biasanya kecemasan ditandai dengan jantung berdebar dan sesak nafas (Ocalan, *et al.*, 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh De Heer, *et al.* (2014) menunjukkan bahwa kecemasan memiliki hubungan yang sangat kuat dengan intensitas nyeri, hal ini terjadi karena nyeri dapat menyebabkan perasaan cemas yang dapat memperparah kondisi penyakit. Gangguan kecemasan juga dapat menambah rasa sakit sehingga meningkatkan

kemungkinan individu untuk melakukan isolasi sosial, peningkatan perhatian terhadap ancaman dan menghindari aktivitas fisik.

Pasien yang mengalami nyeri juga membutuhkan dukungan dari keluarga. Permasalahan yang dialami pasien pasca fraktur diantaranya yaitu keterbatasan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari yang menyebabkan pasien kehilangan kemandiriannya. Dukungan keluarga memiliki peran penting terhadap penurunan nyeri pasien, sehingga perawat perlu memotivasi keluarga untuk meningkatkan dukungan keluarga pada pasien (Yuniar, *et al.*, 2019). Dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam memotivasi pasien fraktur dalam ketaatan menjalani perawatan di Rumah Sakit. Setiap pasien mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi, maka akan banyak mendapat dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif dari keluarga yang tinggi pula sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit (Friedman, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, hasil wawancara dan observasi dengan 10 orang yang mengalami fraktur femur, 8 diantaranya mengatakan merasakan nyeri pada bagian yang dilakukan pembedahan dan merasa khawatir akan penyakitnya. Selain itu mereka juga mengatakan bahwa tidak bisa beraktivitas mandiri sehingga perlu bantuan dan dukungan dari keluarga. Respon yang dirasakan pasien dapat dilihat oleh peneliti dengan gerakan tubuh yang khas (gelisah) dan ekspresi wajah yang terlihat mengerutkan dahi.

Dari penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “hubungan antara tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF fraktur ekstremitas bawah di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang dapat dirumuskan adalah “apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan dan dukungan keluargadengan intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF fraktur ekstremitas bawah di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dandukungan keluarga dengan intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF fraktur ekstremitas bawah di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden.
- b. Mengetahui intensitas nyeri yang dirasakan pasien *post* ORIF fraktur ekstremitas bawah.
- c. Mengetahui tingkat kecemasan pasien *post* ORIF fraktur ekstremitas bawah.
- d. Mengetahui dukungan keluarga pada pasien *post* ORIF fraktur ekstremitas bawah.
- e. Menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pasien *post* ORIF fraktur ekstremitas bawah.
- f. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan intensitas nyeri pasien *post* ORIF fraktur ekstremitas bawah.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian dapat menyumbangka informasi baru yang dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang ilmu keperawatan medikal bedah.

2. Praktis

a. Penulis

Dapat menambah dan memperluas wawasan ilmu pengetahuan tentang keperawatan medikal bedah, khususnya untuk memperluas wawasan baru tentang nyeri.

b. Institusi Pendidikan

Dapat menambah media pembelajaran dan referensi tambahan untuk mempelajari ilmu keperawatan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan medikal bedah.

c. Institusi Penelitian

Memberikan data tentang hubungan antara tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan intensitas nyeri pada pasien *postORIF* fraktur ekstremitas bawah di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta.

d. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan atau acuan peneliti selanjutnya untuk menambah pengetahuan atau referensi tentang hubungan antara tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan intensitas nyeri pada pasien *post ORIF* fraktur ekstremitas bawah.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh:

1. Septiani, (2015), dengan judul “ analisis faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri pada klien fraktur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Jenis penelitian ini non eksperimen dengan metode *deskripsi korelasional* dan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang diambil sebanyak 30 responden. Diambil secara *accidental sampling*. Teknik analisa data dengan *korelasi Kendall Tau*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor ansietas dengan nyeri pasien fraktur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dan tidak ada hubungan antara faktor umur dan faktor dukungan keluarga dengan nyeri pasien fraktur di RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah teknik sampel, sampel penelitian, teknik analisa data, variabel penelitian, dan tempat dan waktu penelitian.

2. Mandagi & Hamel (2017), dengan judul “ karakteristik yang berhubungan dengan tingkat nyeri pada pasien fraktur di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon”. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskripsi analitik*, dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan jumlah 42 responden. Hasil penelitian menggunakan *uji chi-square* didapatkan hasil terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan faktor yang mempengaruhi nyeri dengan tingkat nyeri. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah sampel penelitian, variabel penelitian, serta tempat dan waktu penelitian.
3. Pramana, *et al.*, (2016), dengan judul “hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung”. Jenis penelitian ini adalah studi korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Analisa data dan presentase menggunakan *chi square*. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden (62,5%) mengalami tingkat kecemasan sedang, (27,5%) mengalami tingkat kecemasan berat dan (10%) mengalami tingkat kecemasan ringan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah teknik analisa data, variabel penelitian, dan jumlah sampel penelitian.
4. Putra, (2018), dengan judul “hubungan intensitas nyeri osteoartritis dengan tingkat kecemasan pada lanjut usia di Puskesmas Dinoyo Malang”. Metode penelitian ini menggunakan desain *correlation* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 30 orang dan sampel berjumlah 23 orang. Pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Metode analisa data menggunakan *uji spearman rank*. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan antara intensitas nyeri dengan tingkat

kecemasan pada lanjut usia di Puskesmas Dinoyo Malang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian, variabel penelitian.

5. Kurniawati, (2013), dengan judul “hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien pasca operasi appendicitis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Metode yang digunakan adalah *desain kuantitatif* dengan pendekatan *crosssectional* dengan subyek penelitian sebanyak 28 responden. Analisis data dengan menggunakan *uji Kendall Tau*. Hasil penelitian adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien pasca operasi *appendicitis*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian, dan variabel penelitian.
6. Dyanna,*et al.*, (2015), dengan judul “hubungan dukungan keluarga terhadap mekanisme coping pasien post operasi mastektomi”. Metode penelitian adalah deskriptif *korrelasional* dengan metode *cross sectional*. Sampel diambil menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 30 responden. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan mekanisme coping pasien post operasi mastektomi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian, dan variabel penelitian.